

105
A5
P33

ANNAES PAULISTAS DE MEDICINA E CIRURGIA

DIRECTOR: **DR. EURICO BRANCO RIBEIRO**

PUBLICAÇÃO MENSAL DA "SOCIEDADE EDITORA MEDICA LIMITADA"

Caixa Postal, 1574 — S. PAULO (Brasil)

Assinaturas: Por 1 anno 25\$000. Por 3 annos 40\$000.

Vol. XXIV

Agosto de 1932

N. 2

S u m m a r i o :

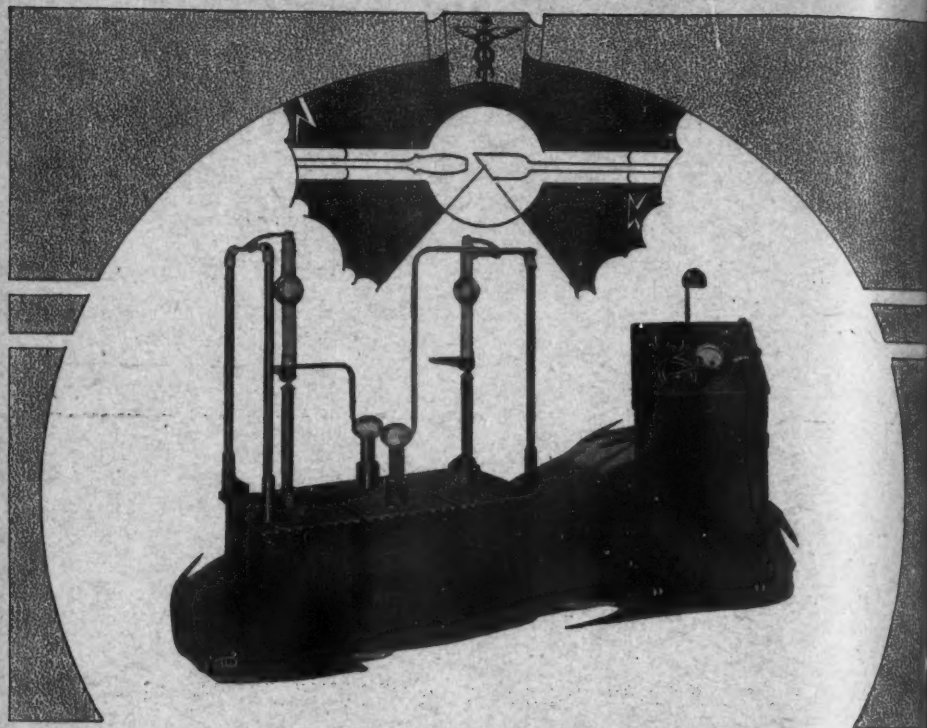
**Pesquisas sobre a frequencia da
tuberculose infantil em São
Paulo — Dr. Alfredo Pujol Fi-
lho** 81

**Diagnosticos e vaccinothe rapia da
coqueluche — Dr. Carvalho Lima** 95

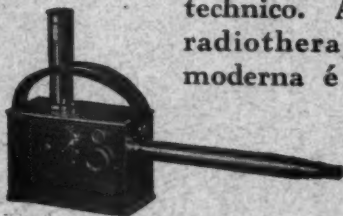
**Reuniões Scientificas — Socieda-
de de Medicina e Cirurgia de S.
Paulo — Associação Paulista de
Medicina — Sociedade de Biologia
de São Paulo — Centro "Os-
waldo Cruz"** 101-109

**Literatura Medica — Livros rece-
bidos — Novas revistas.** 109-110

**Noticiario — Faculdade de Medici-
na — Dr. Clemente Ferreira — Pre-
mio "Almeida Magalhães" — Hos-
pital de S. Luiz Gonzaga.** 110-114



ESTA eficiente aparelhagem de Raios X para therapia profunda, media e superficial e para serviço de diagnostico satisfaz as necessidades de qualquer instituição. O seu funcionamento eficiente, a sua facil regulação e a maneira pratica



e prompta de medir a dose de raios X com o *Contador Victoreen de Unidades "r"* — simplificaram consideravelmente o procedimento tecnico. A importancia da radiotherapia na medicina moderna é cada dia maior.

Peça-nos informes sobre a sua applicação.

MORENO BORLIDO & COMPANHIA

Representantes Exclusivos para todo o Brasil
Rua do Ouvidor, 142 11 Rio de Janeiro

GENERAL ELECTRIC
X-RAY CORPORATION

2012 Jackson Boulevard

Chicago, Ill., E. U. de A.

ANTES VICTOR



X-RAY CORPORATION

São Paulo
Rua Libero Badaró, 50

Bello Horizonte
Av. Afonso Pena, 342

É FAVOR ENVIAR-ME INFORMAÇÕES SOBRE
A UTILIDADE DA
THERAPIA PROFUNDA

NOME.....

ENDEREÇO.....

Annaes Paulistas de Medicina e Cirurgia

DIRECTOR: DR. EURICO BRANCO RIBEIRO

Publicação da "Sociedade Editora Medica Limitada"

Caixa Postal, 1574. S. Paulo (Brasil)

Assinatura: Per 1 anno \$5\$000. Per 2 annos 40\$000.

Vol. XXV

Agosto de 1932

N. 2

Pesquizas sobre a frequencia da tuberculose infantil em São Paulo

Dr. Alfredo Pujol Filho

Medico da Inspectoria de Hygiene Infantil do Serviço Sanitario

Dos methodos diagnosticos empregados para se avaliar a frequencia da contaminação das creanças pela tuberculose (tuberculose latente ou evolutiva) entram em primeira linha os processos que utilizam as reacções humoraes do organismo. Desses meios de diagnostico são sem duvida os que empregam as reacções á tuberculina os mais usados. Ante esses processos biologicos, o simples exame clinico ou o exame radiologico ficam em segundo plano, sobretudo em se tratando do diagnostico da tuberculose na primeira infancia. Entretanto, o ultimo methodo de exame (raios X) leva ainda grande vantagem sobre o simples exame clinico, que para o diagnostico da tuberculose do lactante é muito deficiente.

Frequentemente nos lactantes tuberculosos o exame cuidadoso do thórax pelos methodos usuaes da clinica (inspecção, palpação, percussão, auscultação) pouco ou quasi nada revela. E' essa uma noção banal, que todos os medicos que tenham alguma experiencia de clinica infantil estão fartos de saber, e que os autores modernos fazem notar. Não queremos dizer, com isso, que os innumerados signaes descriptos com tanto detalhe nos tratados especializados, taes como: a tosse bi-tonal, o estridor expiratorio, o signal de D'Espine, o de De la Camp, etc., etc., careçam inteiramente de valor diagnostico.

Aliás todos esses signaes servem para revelar a adenopathia tracheo-bronchica, mas não a sua origem tuberculosa, que com o ser a mais frequente, não é a unica. O de que não resta duvida é que todos esses signaes physicos têm cahido ultimamente em grande descredito. Jean Levesque, na sua recente monographia sobre a tuberculose infantil, assim se exprime a esse respeito: "L'examen stethacoustique est le plus souvent négatif. Il ne faut pas compter en effet avec la description fantaisiste des innombrables signes d'adenopathie trachéo-bronchique". E mais adiante, acrescenta: "Les lésions pulmonaires doivent être vastes, d'autre part, pour donner une modification quelconque à la percussion ou à l'auscultation."

* * *

Nas nossas pesquisas clinicas no serviço de hygiene infantil do Centro de Saude da Rua Ypiranga (hoje chamado Dispensario de Santa Ephigenia), adoptamos a cuti-reacção á tuberculina segundo von Pirquet, como processo diagnostico para a avaliação da frequencia da contaminação pela tuberculose nas creanças que procuram aquelle departamento da Inspectoria de Hygiene Infantil do Serviço Sanitario do Estado, departamento esse dirigido pelo dr. Octavio Gonzaga.

Das provas á tuberculna actualmente em uso: intra-dermo reacção de Mantoux, reacção percutanea, cuti-reacção, é sem duvida esta ultima a mais empregada. Nas clinicas infantis europeas é o processo geralmente usado. Para alguns autores a prova de Mantoux (intra-dermo) seria de uma sensibilidade um pouco maior. Entretanto, Pehu e Dufourt dizem no seu recente e excellente tratado: "Não cremos que exista differença apreciavel na sensibilidade da reacção nas diversas provas de tuberculina, se nos servimos de uma boa tuberculina". Mas, logo adeante, reconhecem que o lactante contaminado reage um pouco mais depressa á ntra-dermo do que á cuti-reacção. Tail lens, professor de clinica infantil na Universidade de Lausanne, na Suissa, que ha muito vem se dedicando a esse genero de pesquisas, sendo com justiça considerado autoridade no assumpto, acaba de publicar um trabalho (Tail lens: Les enfants tuberculeux, Paris, 1931) no qual essa questão é novamente ventilada. São do distincto pediatra suiso, successor de Combe, na clinica infantil de Lausanne as palavras seguintes: "J'ai poursuivi, pendant trois années consécutives, une série de recherches sur la valeur comparative de ces deux methodes; j'ai refait depuis lors et pendant plusieurs mois ce que j'appellerai des recherches de contrôle; je suis toujours et invariablement arrivé au même resultat: la cuti-reaction de Pirquet est plus sûre que celle de Mantoux; or, comme en *pratique*, il n'est point nécessaire de faire les deux reactions et qu'une seule suffit, c'est à celle de Pirquet qu'on donnera la préférence."

Resta agora saber qual a "boa tuberculina que deve ser usada. Como se sabe, a tuberculina apropriada para a cuti-reacção é a tuberculina bruta, isto é não diluída e também chamada tuberculina velha de Koch (altuberkulin). Todavia, a proveniência e o methodo de preparação dessa tuberculina são de importancia capital. O Prof. Moro, por exemplo, que dirige a clinica pediátrica da Universidade de Heidelberg, considera a vulgar tuberculina antiga de Koch deficiente para os fins diagnosticos. Notou também que as differentes marcas de fabricação têm uma acção muito variavel.

Por isso, procurou resolver o problema dirigindo as suas pesquisas com o fito de obter uma tuberculina de maior sensibilidade e de acção mais constante quando empregada na cuti-reacção. Da fabricação dessa tuberculina "melhorada" do Prof. Moro, preparada com culturas de raças seleccionadas de bacillo de Koch do typo humano e bovino, se encarregou a casa Merck de Darmstadt. Antes de ser posta a venda, essa tuberculina é examinada cuidadosamente e fica sob o "contrôle" permanente da clinica pediátrica da Universidade de Heidelberg. Foi exclusivamente essa tuberculina que usámos nas nossas pesquisas clinicas.

Quanto á technica da cuti-reacção propriamente, apesar de ser ella de uma simplicidade elementar, observamos que é feita frequentemente de maneira incorrecta pelo que não é demais descrever aqui como deve ser praticada. Sempre que possivel, será feita com o escarificador original de von Pirquet, que foi o instrumento que sempre usamos. Está claro que, na falta desse instrumento, poder-se-á usar perfeitamente um simples estylete de vaccina (vaccinostyle) mas com uma condição essencial de fazer-se uma escarificação ligeira da epiderme, de modo a não cortar a pelle e não apparecer nenhuma gotticula de sangue. Assim, uma vez escolhido o instrumento, escarificador de von Pirquet de preferencia, ou, na falta deste, o estylete de vaccina, fricciona-se a pelle da face interna do antebraço com ether e nella se depositam a uma distancia de cinco a dez centimetros, duas gottas de tuberculina. Fazem-se em seguida, com o instrumento previamente desinfectado á chamma, tres escarificações epidermicas superficiaes, girando o instrumento entre dois dedos, sob pequena pressão. A primeira escarificação é feita na pelle secca, mais ou menos no meio da linha que une as duas gottas de tuberculina. Essa escarificação serve de testemunha ou "contrôle" da reacção traumatica. As outras duas fazem-se no centro das proprias gottas de tuberculina e constituem a cuti-reacção propriamente dita. Deixa-se que a tuberculina se conserve sobre a pelle alguns minutos, em seguida secca-se com algodão, não sendo necessario o emprego de protecção ou ligaduras. A verificação do resultado é feita quarenta e oito horas depois. No caso de reacção positiva, ver-se-á no lugar em que foi depositada a tuberculina uma papula inflammatoria de côr rosea, de 5-10 ou mais millimetros de dia-

metro. Se fôr negativa a reacção, as escarificações feitas onde se depositou a tuberculina em nada se distingue da escarificação feita na pelle a secco.

Pesquisas identicas ás nossas, já ha muito que vêm sendo feitas em S. Paulo pelo eminente tisiologo patricio dr. Clemente Ferreira. Sobre o mesmo assumpto duas excellentes theses sahiram da nossa Faculdade de Medicina: as dos drs. Tisi Netto (1920) e Santos Fortes (1926). — A porcentagem de reacções positivas foi todavia muito menor nas nossas pesquisas do que nas dos collegas citados. Tisi Netto empregou sempre a intra-dermo reacção de Mantoux feita com tuberculina diluida a 1/5000; e tendo feito 310 provas obteve 31,6 % de reacções positivas. Cumpre notar, entretanto, que a maioria das provas positivas obtidas o foram em creanças de 6 a 12 annos de idade. Ora, as nossas pesquisas não foram feitas em creanças de mais de 6 annos, pois o nosso serviço de hygiene infantil só abrange a primeira infancia e a idade pre-escolar, isto é, creanças de menos de 7 annos. Acima dessa idade são attendidas no serviço de hygiene escolar, que não está a nosso cargo. Além disso, as experiencias do dr. Tisi Netto foram feitas em meio hospitalar, na antiga enfermaria de creanças da Santa Casa, serviço ora extinto, e que consistia em uma enfermaria mixta de cirurgia e medicina infantis, meio esse muito desfavoravel para pesquisas dessa natureza, porque fortemente contaminado.

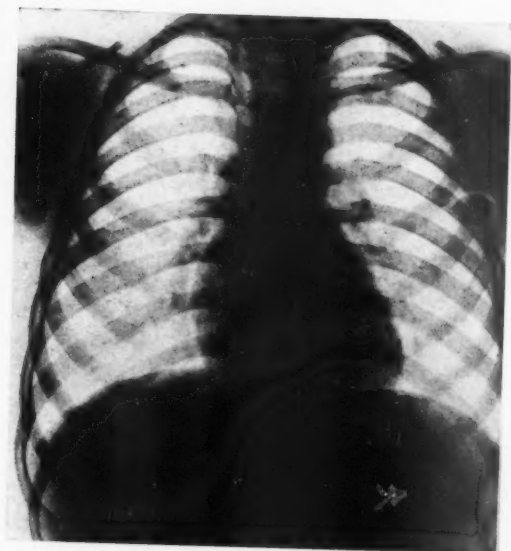
Na relação dos casos observados, em que a reacção de Mantoux foi positiva, vemos pelo diagnostico clinico que se trata em grande parte de casos de tuberculose cirurgica (Mal de Pott, adenites cervicaes, coxalia, osteo-periostites, etc.). Clemente Ferreira, cuja estatistica, publicada em 1919, encontramos reproduzida no tratado de Pehu e Dufourt, obteve as seguintes porcentagens de reacções positivas:

de 0 a 1 anno	4,6 %
de 2 a 4 annos	8 %
de 4 a 6 annos	19 %

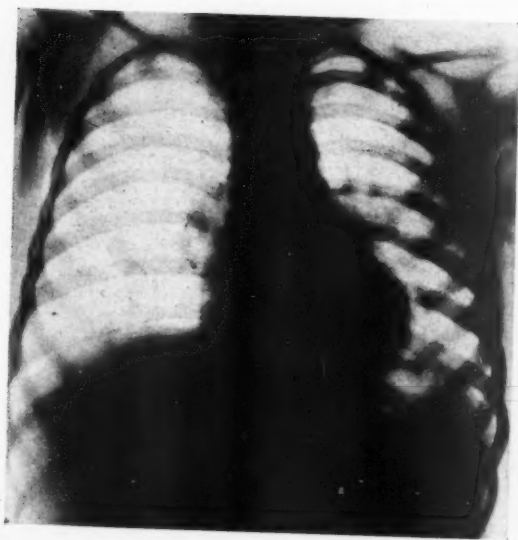
Analysando uma serie de estatisticas feitas em differentes cidades da Europa e da America, Pehu e Dufourt concluem que as mais favoraveis são a de Clemente Ferreira para a cidade de São Paulo (1919) e a do Prof. Feer, de Zurich, que praticou as suas provas em creanças das monta has da região de Zurich, na Suissa.

As nossas investigações foram feitas em meio muito diverso, pois realizaram-se no serviço de hygiene infantil de um Centro de Saude do Serviço Sanitario, e esse consultorio é frequentado sobretudo por lactantes sadios, cujas mães procuram o Centro para a pesagem systematica das creanças e para receberem conselhos sobre hygiene e alimentação infantis. Todas as creanças em que praticamos a cuti-reacção estão matriculadas no Centro de Saude e por isso possuem ficha de observação com anamnêse cuidadosa tomada pela educa-

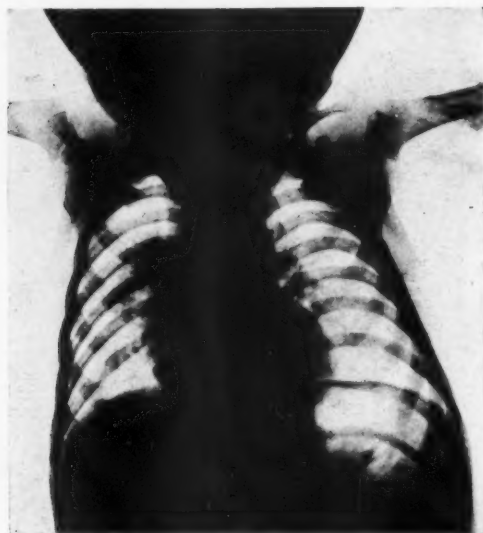




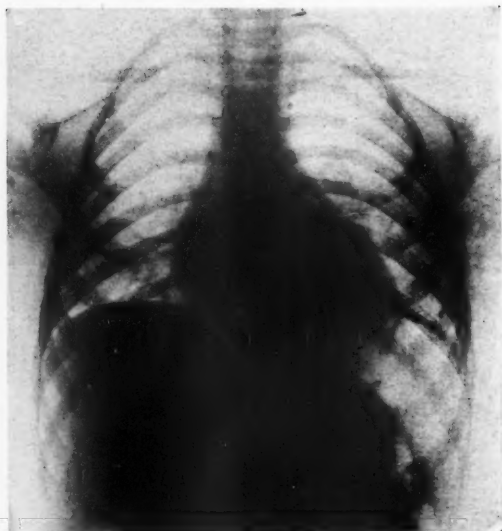
Radiographia I — Obs. n.º III



Radiographia II — Obs. n.º VII



Radiographia III — Obs. n.º XI



Radiographia IV — Obs. n.º XII



dora sanitaria e completada pelo medico, ficha essa que fica archivada no serviço. Praticamos as nossas reacções escolhendo as creanças ao acaso, evitando apenas fazel-o nas que se apresentavam no decurso das molestias chamadas impedoras (sarampo, coqueluche, gripe, etc.), ou que já se achavam em estado cachetico por tuberculose adiantada.

De Junho de 1931 a Abril de 1932, praticamos 350 cuti-reacções em creanças cujas idades, como já dissemos, variavam entre 0 e 6 annos. Nessas 350 creanças, obtivemos um total de 34 cuti-reacções positivas.

Quanto ao grau da reacção positiva, quasi todas reagiram fortemente, sendo que em algumas a cuti era mais intensa, formando papula maior e pequenas vesiculas ao redor, de modo que de accordo com a intensidade classificamos o resultado dessas reacções em positivas (+ +) ou fortemente positivas (+ + +). A porcentagem exacta das nossas reacções positivas, conforme a idade, foi a seguinte:

de 0 a 2 annos	5,58 %
de 2 a 4 annos	10,10 %
de 4 a 6 annos	19,44 %

Como se vê, os nossos algarismos foram menores do que os da maioria dos autores que têm feito pesquisas identicas, tanto em S. Paulo como em outros centros. Aliás, não esperavamos outro resultado, pois o meio em que operamos, ambulatorio de um Centro de Saude, está longe de ser dos mais contaminados. E quanto á cidade, estamos de accordo com o dr. Santos Fortes, que na sua these, iníspirada pelo dr. Clemente Ferreira, assim se exprime:

“a cidade de S. Paulo nunca se collocou no grupo das cidades mais flagelladas pela tuberculose, mesmo quando as suas condições hygienicas, por carencia ou difficuldade no aparelhamento sanitario se mostravam pouco satisfactorias”.

Damos em seguida a relação, com a observação resumida dos nossos casos, em que a cuti-reacção foi positiva. De alguns desses doentinhos pudemos obter radiographias que fazem parte deste trabalho.

Obs. I — Fernando Val..., 4 $\frac{1}{2}$ annos, peso 17 kgs. 800 grs., temperatura 38°. Signaes clinicos : respiração soprosa nos hilos. Estertores de bronchite disseminados. R. von Pirquet — positiva (+ +)

Obs. II — Alice Si..., 4 annos, peso 12 kgs. 700 grs.. Nephrite aguda. Edemas dos membros e palpebral. O exame de urina revela forte albuminuria. (8 grs. por litro) — R. von Pirquet — positiva (+ +).

Obs. III — Henrique Neu..., 3 annos 9 mezes, peso 15 kgs. 200 grs. Ausencia de signaes clinicos. R. von Pirquet — positiva (+ +). Foi feita a radiographia, que revelou adenopathia hilar bi-lateral com pequena zona de infiltração perihilar á esquerda (radiographia n°. I).

Obs. IV — Vicente Mor..., 6 annos, peso 16 kgs. 300 grs., altura 1m,05 (hypotrophia ponderal e estatural). O exame clinico do aparelho respiratorio nada revela de anormal. Reacção R. von Pirquet — positiva (+ +).

Obs. V — Margarida D. dos S. . . , 5 annos 3 mezes, peso 15 kgs. 500 grs., altura 1m,06. Antecedentes hereditarios : pae tuberculoso. A criança não apresenta signaes clinicos. R. von Pirquet — positiva (+ +).

Obs. VI — Alfredo M. da S. . . , 7 mezes, peso 5 kgs. 900 grs. (hypotrophia ponderal). R. von Pirquet — positiva (+ +).

Obs. VII — Marina P. Gas. . . , 6 annos, peso 19 kgs. 500 grs. Syphilis congenita, com manifestações do typo secundario (condylomas planos hypertrophicos dos genitais). R. de Wasserman — positiva (+ + +). (Dr. N. Rossetti). R. von Pirquet — positiva (+ +). A radiographia revelou adenopathia para-tracheal á direita e hilar á esquerda. (Radiographia nº. II).

Obs. VIII — Thereza Tro. . . , 4 annos, 2 mezes, peso 17 kgs. 300 grs.. Kerato conjunctivite eczematososa (Dr. Danton Malta).

O exame do aparelho respiratorio nada revela. R. von Pirquet — positiva (+ +).

Obs. IX — Nair Vo. . . , 3 annos, peso 13 kgs. 300 grs.. A radioscopia revelou adenopathia hilar bi-lateral. R. von Pirquet — fortemente positiva (+ +).

Obs. X — Esther Baid. . . , 6 annos, peso 17 kilos. Bronchite cronica de typo asthmatic. R. von Pirquet — positiva (+ +).

Obs. XI — Armando Pa. . . , 19 mezes $\frac{1}{2}$, peso 10 kgs. 580 grs. Signaes de bronchite asthmatica. A radiographia revelou adenopathia hilar bi-lateral mais accentuada á direita, onde existe periaenite e inicio de infiltração juxta-hilar (tbc ganglio-pulmonar, p imo-infecção?) R. von Pirquet — fortemente positiva (+ + +) (Radiographia nº. III).

Obs. XII — Neida Corr. . . , 3 $\frac{1}{2}$ annos, 22 kilos. A auscultação revela signaes de bronchite asthmatica : estertores seccos disseminados (roncos e sibilos). Radiographia : adenopathia hilar discreta, forte accentuação da trama conjunctivo-vascular, peribronchite. R. von Pirquet — fortemente positiva (+ + +). (Radiographia nº. IV).

Obs. XIII — Angelica Bi. . . , 3 $\frac{1}{2}$ annos, peso 14 kgs. 200 grs. Antecedentes hereditarios bons. Não apresenta signaes clinicos. R. von Pirquet — positiva (+ +).

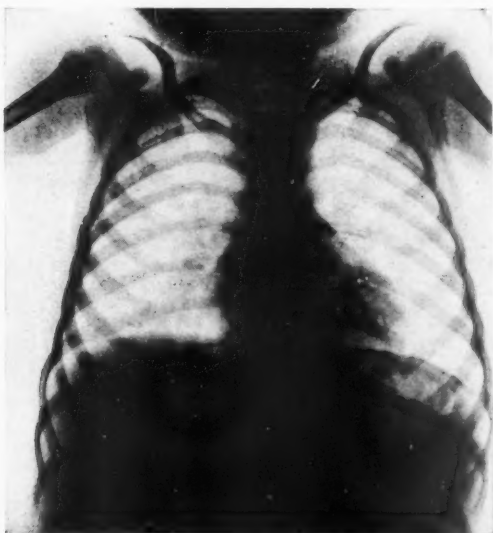
Obs. XIV — Sergio Orl. . . , 3 $\frac{1}{2}$ annos, peso 12 kilos. (Hypotrophia ponderal). Cohabitou com um primo que soffria de tuberculose pulmonar aberta. Radiographia : adenopathia hilar e para-tracheal bi-lateral. R. von Pirquet — fortemente positiva (+ + +). (Radiographia nº. V).

Obs. XV — Moacyr Vic. . . , 6 mezes, peso 7 kgs. 480 grs.. Aleitamento natural. Não apresenta signaes clinicos. R. von Pirquet — positiva (+ +).

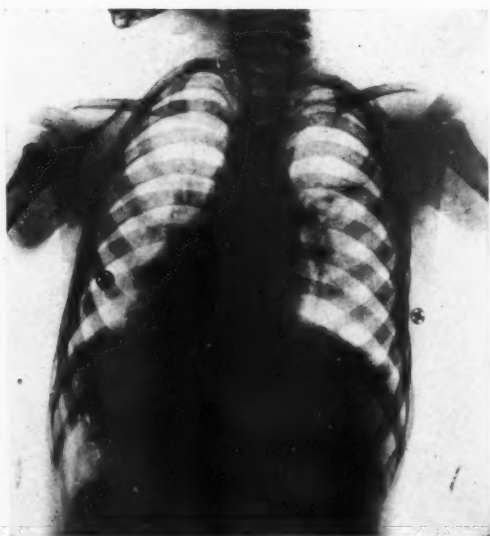
Obs. XVI — Maria Aparecida M. . . , 3 annos e 2 mezes, peso 12 kgs. 700 grs.. (Hypotrophia ponderal). Temperatura 38,5°. Bronchite chronica. Radiographia : Adenopathia hilar bi-lateral, com forte accentuação da trama peri-hilar. R. von Pirquet — fortemente positiva (+ + +). (Radiographia nº. VI).

Obs. XVII — Maria da Penha Li. . . , 2 annos, peso 10 kgs. 250 grs.. Antecedentes hereditarios : casos de tbc do lado paterno e materno. O exame do aparelho respiratorio nada revela. Signaes clinicos de rachitismo. R. von Pirquet — positiva (+ +).

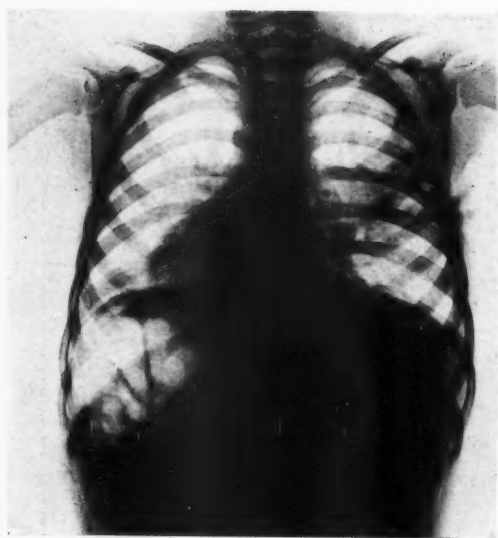




Radiographia V — Obs. n.º XIV



Radiographia VI — Obs. n.º XVI



Radiographia VII — Obs. n.º XX

Obs. XVIII — Norma S..., 2 annos 3 mezes, peso 12 kgs. 370 grs.. Antecedentes hereditarios bons, ausencia de signaes clinicos. R. von Pirquet — positiva (+ +).

Obs. XIX — Marianna Cr..., 7 mezes, peso 7 kgs. 300 grs.. Aleitamento mixto. Pae fallecido em consequencia de tbc pulmonar ha tres mezes. Não apresenta signaes clinicos. Apyretica. R. von Pirquet — fortemente positiva (+ + +).

Obs. XX — Maria de Lourdes Ba..., 3 annos e 1 mez, peso 10 kgs. 120 grs.. (Hypotrophia ponderal). Sopra na região inter-escapulo vertebral direita. A radiographia revela forte adenopathia hilar á direita, onde existe igualmente uma zona de opacidade homogenea, suspensa, partindo do hilo e acompanhando a scissura inter-lobar (faixa scissural). R. von Pirquet — fortemente positiva (+ + +). Radiographia nº. VII).

Obs. XXI — Fanny Gon..., 4 annos, peso 14 kgs. 300 grs. (Hypotrophia ponderal). O exame do apparelho respiratorio nada revela. R. von Pirquet — positiva (+ +).

Obs. XXII — Horacio de Ol..., 4 mezes, peso 5 kgs. 320 grs.. Aleitamento natural. Antecedentes hereditarios: pae fallecido de tbc pulmonar ha 2 mezes. Avô materna tambem falleceu de tbc.. O exame do apparelho respiratorio nada revela. R. von Pirquet — positiva (+ +).

Obs. XXIII — Ruy R. de Mo..., 7 mezes, peso 5 kgs. 650 grs.. (Hypotrophico). Aleitamento mixto, temperatura 38,5°, signaes de bronchite diffusa. R. von Pirquet — positiva (+ +).

Obs. XXIV — Elvira de Ol..., 7 mezes, peso 6 kgs. 300 grs. (Ligeiro deficit ponderal). Aleitamento mixto. Antecedentes hereditarios: pae soffre de tosse chronica, avô paterno e 3 tios falleceram de tbc. O exame do apparelho respiratorio revela respiração soprosa na região hilar. Não foi feito exame radiologico. R. von Pirquet — fortemente positiva (+ + +).

Obs. XXV — Carmela Aq..., 5 annos, peso 17 kgs.. Antecedentes hereditarios bons. Teve sarampo. Vem á consulta por febre vespereal. Ascite (peritonite tbc.). R. von Pirquet — fortemente positiva (+ + +).

Obs. XXVI — Milton Ca..., 9 mezes, peso 6 kgs. 260 grs. (Hypotrophico). Antecedentes hereditarios carregados: uma irmã falleceu de meningite tbc ha 3 mezes. Outro irmão fallecido de tbc pulmonar; avós e tios maternos fallecidos em consequencia de tbc.. A auscultação revela respiração soprosa nos hilos, estertores sub-crepitanes na base esquerda. Não foi feito exame radiologico. R. von Pirquet — fortemente positiva (+ + +).

Obs. XXVII — Aida Conceição M..., 6 annos, peso 14 kgs. 300 grs.. (Hypotrophia ponderal). Antecedentes hereditarios: pae soffre de bronchite chronica. O exame do apparelho respiratorio da creança revela signaes de bronchite asthmatica. R. von Pirquet — positiva (+ +).

Obs. XXVIII — Oswaldo Ab..., 6 annos, peso 15 kgs. 300 grs., altura 0m,92. (Hypotrophia ponderal e estatural). Cohabitou com tio atacado de tbc pulmonar. O exame do apparelho respiratorio revela sopra na região inter-escapulo vertebral direita. R. von Pirquet — fortemente positiva (+ + +).

Obs. XXIX — Tossy H. O..., 6 mezes, peso 8 kgs. Filho de japonezes. Alimentação natural. Antecedentes hereditarios: mãe tuberculosa. O exame do aparelho respiratorio revela apenas respiração soprosa nos hilos. Temperatura 38°. R. von Pirquet — positiva (+ +).

Obs. XXX — Clode C..., 4 annos e 4 mezes, peso 15 kgs. 800 grs.. Antecedentes hereditarios: mãe fallecida de tbc pulmonar ha 6 mezes. O exame do aparelho respiratorio da creança nada revela de anormal. Apyrexia. R. von Pirquet — fortemente posisitva (+ + +).

Obs. XXXI — Dulce To..., 3 ½ annos, peso 14 kgs. 800 grs.. Vem á consulta por tosse chronica. Signaes de bronchite asthmatica. Temperatura 37,5°. R. von Pirquet — positiva (+ +).

Obs. XXXII — Maria José R..., 2 annos 2 mezes, peso 13 kgs. 500 grs.. Antecedentes hereditarios bons. Erythema nodoso. Temperatura 38°. R. von Pirquet — fortemente positiva (+ + +).

Obs. XXXIII — Rosa R..., 4 annos 10 mezes, peso 14 kgs.. Antecedentes hereditarios: pae soffre de tbc pulmonar. O exame do aparelho respiratorio da creança nada revela. R. von Pirquet — positiva (+ +).

Obs. XXXIV — Pamphilia P..., 19 mezes, peso 8 kgs. 140 grs.. (Hypotrophia ponderal). Antecedentes hereditarios: pae fallecido de tbc pulmonar. Esteve em observação no Dispensario Clemente Ferreira, onde foi examinada clinica e radiologicamente, nada tendo sido encontrado de anormal. R. von Pirquet — fortemente positiva (+ + +).

Rua Haddock Lobo, 49.

Syphilis em todos os seus estados

LUEDRAL

1.^a e 2.^a séries

ampoulas de 1 e 2 ½ c.c.

Bi-iodureto de mercurio
tipo soluvel

NO TRATAMENTO DA LEPRO

GADUSMOOGRA

1.^a e 2.^a séries

ampoula de 1 e 2 c.c.

Esteres de Chaulmoogra
Oleo de Fígado de Bacalhau
Camphora

INJEÇÕES INTRAMUSCULARES INDOLORES

LABORATORIO BRASILEIRO DE THERAPEUTICA LTDA.

Rua Braulio Gomes, 25 — Tel. 4-3217

SÃO PAULO

Diagnostico e vaccinothérapie da coqueluche (*)

Dr. Carvalho Lima

Director do Instituto Bacteriologico

No periodo convulsivo o diagnostico clinico da coqueluche não offerece difficuldade. No inicio da molestia, entretanto, o diagnostico é, ás vezes, quasi impossivel, a não ser que se tenha a certeza de contagio previo. Por esse motivo solicita-se commumente o concurso do laboratorio. A tendencia é enviar expectoração do doente ou retirar o material da garganta, por meio do estylete com algodão esterelizado. Este ultimo processo dá optimos resultados nas doenças como a diphtheria, em que o germe se localisa em regiões facilmente attingidas pelo estylete. Na coqueluche, entretanto, Mallory e Horner ¹, estudando as suas lesões anatomo-pathologicas, verificaram que o Bacillo de Bordet e Gengou (*Hemophylus pertussis*) se localisa abaixo da larynge e portanto em ponto inacessivel ao estylete commum. Por outro lado, o exame da expectoração nem sempre é satisfactorio, porque as creanças nunca expectoram durante o accesso. Se, todavia, for usada, a expectoração deverá ser, antes, lavada 2-3 vezes em solução physiologica. Maiores vantagens offerece o emprego do processo preconisado por Chievitz e Meyer ², que consiste em fazer a creança tossir deante da placa do meio de cultura. Não é processo novo. Nos Estados Unidos é usado largamente. Na Dinamarca foi adoptado pelo Laboratorio de Saúde Publica. Entre nós, entretanto, quasi nenhuma attenção tem merecido.

Colloca-se a placa de meio de cultura a 10 cms., mais ou menos, da bocca do doente. Nem sempre basta a tosse forçada. E' necessario accesso verdadeiro, expontaneo ou provocado. Deve-se usar 2 ou 3 placas porque no inicio é expellida grande quantidade de bacterias saprophytas. Virão, em seguida, as gotticulas de partes mais profundas e com maior possibilidade de conter o bacillo da coqueluche. O meio usado é o de Bordet e Gengou, ou uma das suas modificações,

(*) Apresentado á Semana de Laboratorio da Sociedade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo, reunida de 11 a 17 de Janeiro de 1932.

principalmente a do Laboratorio de Saúde Publica de Copenhague, que ajusta ao pH 7.0 e depois acrescenta, antes do sangue, uma solução N/2 de acido lactico.

Meio de Bordet e Gengou, modificado:

Fatias de batata	1 kilo
Agua distillada	2 litros
Glycerina	80 cc.

Aquecer até amolecer a batata. Adicionar a agua perdida pela evaporação. Filtrar em gaze. Ajustar o succo obtido ao pH 7.0. Misturar 1 parte desse succo a 3 partes de solução de chloreto de sodio a 0.6 %. Juntar 4 % de agar e deixar na geladeira durante a noite. Autoclavar, filtrar, distribuir em frasco, 200 cc. em cada, e estere-lizar. Quando tiver de usar, fundir uma porção de 200 cc., ajuntar 4-5 cc. duma solução esteril de solução N/2 de acido lactico, preparada com 3.72 cc. de acido lactico de peso especifico igual a 1.21 e completando o volume para 100 cc. Agitar, esfriar a 45° C. e juntar 100 cc. de sangue desfibrinado. Agitar brandamente e distribuir em placas. As placas podem ser guardadas até 15 dias na geladeira. Um detalhe importante é a addicção do sangue. O agar precisa ser, de facto, esfriado a 45° C., porque o agar muito quente altera o sangue, o meio escuro e improprio para o crescimento e para o reconhecimento do bacillo da coqueluche. E' preciso tambem só preparar as placas quando necessarias e não usal-as depois de 15 dias porque a superficie do meio já estará secca. As placas inoculadas permanecerão na estufa 3-4 dias e devem ser examinadas diariamente afim de se verificar os typos de colonia que vão apparecendo. O bacillo de Bordet e Gengou, entretanto, nunca começa a se desenvolver antes de 48 horas. As suas colonias são como gotticulas de mercurio, entre as colonias maiores dos germes saprophytas. No fim de 3-4 dias, o tamanho da colonia estará, em geral, duplo. São colonias regularmente circulares e translucidas. Examinadas de encontro a luz, apresentam uma zona mais escura ao redor da colonia esbranquiçada. O germe das vias respiratorias que pôde interferir com o isolamento do bacillo de Bordet e Gengou é o bacillo de Pfeiffer (*Hemophylus influenzae*). Pode-se, entretanto, differenciar os dois germes. O bacillo de Pfeiffer, quasi sempre, não cresce no meio de Bordet e Gengou, porque prefere o sangue alterado pelo aquecimento, como no agar chocolate. E' essa a razão do cuidado que se deve ter n addicção do sangue ao meio de Bordet e Gengou. As colonias do bacillo de Pfeiffer são tambem um pouco differentes. A's vezes são hemolyticas, e quasi sempre determinam uma zona esverdeada. São colonias chatas e irregulares, podendo ser elevadas no centro ou umbilicaes. Transplantadas para o agar chocolate o bacillo de Pfeiffer desenvolve-se bem e o bacillo de Bordet e Gengou vegeta muito mal. O bacillo de Pfeiffer não se

desenvolve no agar-ascite, o bacillo da coqueluche vegeta, quando subculturado.

Alguns autores referem-se á distincção pela fermentação de carbohydratos, não só dos bacillos de Pfeffer e de Bordet e Gengou, como de outros germes hemophylicos, assignalando as seguntes differenças:

	Dextrose	Lactose	Manita	Maltose
Hemophylus influenzae	+	—	—	+
Hemophylus pertussis	—	—	—	—
Hemophylus canis	+	—	+	—
Grupo hemophylico	+	—	—	+

Fizemos algumas experiencias, nesse sentido, usando o meio de McLeod, mas os resultado não satisfizeram.

Pelo processo de tossir deante da placa conseguimos isolar o bacillo de Bordet e Gengou em 60 % dos casos, sendo a maioria no periodo catarrhal e no periodo convulsivo. Depois da primeira semana, porém, decrescem sensivelmente as possibilidades de isolamento do germe. Porcentagens mais ou menos eguaes foram conseguidas, por Lawson e Mueller ⁴ e McGee ⁵ e Shaw. Sauer e Hambrecht ⁶, entretanto, isolaram em 97 % dos casos examinados, porcentagem mais elevada que a dos proprios autores do methodo, que conseguiram 87.7 %. Os resultados são mais do que satisfactorios. Não ousamos dizer como Sauer, "que o laboratorio faz hoje o diagnostico da coqueluche com a mesma facilidade que o da diphtheria ou o da tuberculose", mas podemos concluir que é um exame que já tem credenciaes bastante para entrar para a pratica rotineira dos laboratorios.

Vaccinotherapie. — Poucos assumptos têm sido tão ferteis em trabalhos como a therapeutica da coqueluche. Mesmo assim não se attingiu ainda ás proximidades do optimo. A questão continua estudada. Preoccupamo-nos com ella desde a nossa these inaugural, em 1917, sobre a vaccinotherapie da coqueluche ⁷. Hoje, mais do que nunca, estamos convencidos do valor da vaccina e principalmente da autovaccina. Depende naturalmente das raças usadas, do emprego precoce e até certo ponto da dóse. Algumas raças dão optimas vaccinas e conservam essa propriedade durante muito tempo. Temos, nessas condições, duas amostras isoladas no Instituto Bacteriologico, de duas crianças, não sei se irmãs, mas pelo menos parentes. Outras raças, porém, só dão boas vaccinas quando recentemente isoladas, perdendo esse poder gradativamente, sem que possam ser reactivadas, pois a passagem pelo animal é infructifera. Quanto mais frescas tanto

mais efficazes são as vaccinas, e principalmente em doses fortes, iniciadas o mais cedo possível. O poder preventivo é menor.

Vaccinotherapie local. — Ha alguns mezes o Prof. Pinheiro Cintra, ameaçado duma epidemia de coquelucheh no seu serviço clinico da Santa Casa, pediu-nos para preparar um filtrado para uso local. Dizia que se não fosse muito efficaz pelo menos havia de agir por sugestão porque as crianças, com medo da pincelagem da garganta, evitariam os accessos. O assumpto tem merecido, igualmente, a atenção de outros. Kramsztyk (8) preparou, recentemente, um anti-virus especifico com varias raças de bacillo de Bordet e Gengou e tambem anti-virus com os germes de associação, encontrados na garganta, durante a coqueluchhe. A' principio usou em pincelagens e depois, sob a fórmula de pulverisação, renovada varias vezes por dia. O resultado foi magnifico, tanto no periodo catarrhal como no convulsivo, diminuindo consideravelmente, no fim de 3 dias, o numero e a intensidade dos accessos. Adminstrado no inicio, tem um effeito abortivo. Dado o character local da infecção pertussica nenhuma therapeutica até agora usada poderá se equiparar á antivirustherapia, se a pratica comprovar os resultados até então obtidos.

REFERENCIAS:

- 1 — Mallory e Horner: Jour. Med. Res., 1912, XXVII, 115.
- 2 — Chievitz e Ingeborg e Meyer: Ann. Inst. Pasteur, 1916, XXX, 503.
- 3 — Bailey: Am. Jour. Pub. Health, 1931, XXI, 1144.
- 4 — Lawson e Mueller: Jour. Am. Med. Ass., 1927, LXXXIX, 275.
- 5 — McLee: Jour. Am. Med. Ass., 1931, XCVII, 922.
- 6 — Sauer e Hambrecht: Jour. Am. Med. Ass., 1928, XCI, 1861.
- 7 — Carvalho Lima: These, Fac. Med. Rio de Janeiro, 1917.
- 8 — Kramsztyk: Monat. f. Kinderheilk., 1930 XLVIII, 74.

LABORATORIO "MALHADO FILHO"

ANALYSES CLINICAS

Análises de Urina, Sangue, Excorros, Falsas
Membranas, Seco Gastrico, Leite, Fôzes, etc.



Reações de Wassermann, de Roschko, de
Flocculação e de Widal, Anti-Vaccinas, etc.

PHARMACEUTICOS

MALHADO FILHO E PENNA MALHADO

Rua São Bento N. 24 (2.º andar) - Telephone 2-2572 - São Paulo

REUNIÕES SCIENTIFICAS

Sociedade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo

SESSÃO DE 15 DE JUNHO

Cultura physica, esthetica e hygiene — DR. A. VIEIRA MARCONDES. — Na sua primeira palestra, proferida em 1917, o A. aconselhára, para melhoria da raça, a gymnastica sueca e com apparatus á mocidade masculina e feminina. Na segunda palestra apresentára os resultados obtidos e solicitára novas medidas. Nesta terceira palestra enfeixa um pequeno resumo dos diversos esportes, gymnastica, esthetica e hygiene, aconselhavel a ambos sexos, tanto na mocidade como na velhice. Aos maiores de 50 annos aconselha a gymnastica sueca simples ou com apparatus, para rejuvenescer-os e alongar-lhes a vida. Gymnastica therapeutica, hygiene da alimentação e os meios de combater esse insensato regimen para emmagrecer, tão commum no seio da sociedade feminina. Quanto aos esportes, fala sobre os seus effeitos beneficos á juventude, contanto que não haja excesso na sua applicação. Solicita dos poderes publicos um severo controle no que diz respeito ás competições e pede exame medico especializado nos candidatos inscriptos.

Basedow e radiotherapia — DR. CARLOS FERNANDES. — O autor, baseado em vasta documentação do que ha de mais moderno em literatura sobre o mal de Basedow, mostrou que é demasiado complexa a etiopathogenia desse estado morbido e variada sua therapeutica.

Não havendo doutrina positiva ainda e indiscutivel sobre a origem do mal, a therapeutica obedece ao empirismo.

Os trabalhos dos grandes centros de Basedow tem evidenciado que os dois recursos mais efficazes para a cura desse estado são a radiotherapia e a thyroidectomia.

Dos tratamentos medicamentosos é o iodo que gosa de maior acceitação, sendo, porém, vario nos seus resultados, ora brilhante, ora infiel, prejudicial e mesmo mortifero. No congresso de cirurgia de Berlim do anno passado foi o lodo considerado espada de dois gumes.

Mostrou tambem, com vasta citação de radiologistas e de cirurgiões especializados no assumpto, que não tem mais razão de ser a accusação

SATIVAN

Abortivo e curativo da grippe.

Base: allium sativum. Cxs. de 3 amps.

INSTITUTO THERAPEUTICO "ORLANDO RANGEL"

que se fazia aos raios X de criarem adherencias que difficultariam sobre-modo qualquer intervenção cirurgica futura. O criador dessa hypothese, von Eiselsberg, elle proprio reconheceu que não tinha fundamento sua asserção; as adherencias que se

observam decorrem de fôcos de strumite, de condições peculiares de idade, sexo, de disposições anatomicas pessoas. Concluiu que, salvo indicação premente, não se deve operar nenhum doente antes de submettel-o aos raios X.

Associação Paulista de Medicina

SECÇÃO DE NEUROLOGIA E PSYCHIATRIA, EM 5 DE MAIO

Retinographia — DR. WALDEMAR BELFORT MATTOS. — O autor estuda todos os processos usados em ophtalmologia para a reprodução do aspecto do fundo do olho: a descrição pormenorizada ou o retrato escripto, os desenhos esquematicos, a pintura feita pelo oculista e pelo leigo, a photographia a preto e branco, a photographia a côres e a cinematographia do fundo. Relata os resultados por elle obtidos, com a photographia a côres e com a cinematographia do fundo de olho, fazendo projectar grande numero de photos e dispositivos bem como exibindo varias ampliações photographicas para provar que deve competir exclusivamente ao oculista a pratica do fundo de olho.

Demonstração sobre a histopathologia da esclerose em placas.

— DR. MOACYR AMORIM. — O autor resume os principaes trabalhos anatomo-clinicos sobre a esclerose em placas, faz um apanhado das theorias e experimentações mais recentes sobre essa affecção, e termina as suas considerações fazendo a projecção de diversas laminas de um caso de esclerose multipla, mostrando placas de esclerose em diversas alturas do systema nervoso.

Gliomas multiplos no peritoneo.

— PROF. DR. CARMO LORDY. — "Considerações em torno da neurologia periferica". — De paciente com 15 annos, sexo feminino, laparatomizada foi excisada um framento de grande epiploon que, como o

resto peritoneal, apresentava grande numero de nodulos brilhantes, esbranquiçados, circunscritos e duros. Microscopicamente, os nodulos apresentam poucas celulas, porem muitas fibras diversamente orientadas, que se coram em roseo pela eosina e em amarello pelo V. Gienson. A applicação da variante do methodo de Cajal para neurofibrilas foi de resultado negativo. A variante de Spielmeier do metodo de Holzer denunciou glio-fibrilas. O methodo de Perdrau accuzou tecido reticular só em torno dos capilares sanguineos. Trata-se de gliomas duros, multiplos, que se originaram, muito provavelmente, das celulas de Schwann das fibras de Romak, por isso podem ser geneticamente consideradas como schwannomas.

Particularidades histologicas em um embryoma do ovario. (Com respeito ao systema nervoso).

— PROF. DR. CARMO LORDY. — O embryoma foi extirpado do ovario esquerdo de uma moça com 15 annos de idade, ainda menstruada. Peso da peça 3.330 grs. Vêm-se derivados dos 3 folhetos germinativos. Ha tecido nervoso (cerebral), ganglios cerebraes e sympathicos, nervos mielínicos e amielínicos. A variante do methodo de Cajal revelou neurofibrilas espessas e ainda enfeixadas, similares das observadas em animaes hibernantes. Foi encontrado o nervo optico, bem individualisado, continuando-se com uma vesicula pigmentada. A secção da parede desta vesicula mostra a porção ciliar da retina.

SECÇÃO DE OTO-RHYNO-LARINGOLOGIA, EM 17 DE JUNHO

Atresia traumatica do conducto auditivo externo — DR. PAULO SAES. — O A. apresenta um caso de um ex-combatente da guerra em que após traumatismo resultou uma atresia completa do conducto auditivo externo por tecido cicatricial, formando camada espessa e produzindo grande diminuição da audição. Após minucioso exame funcional foi praticado um esvaziamento petromastoidiano parcial e todo o tecido fibroso largamente resecado. Plastica ampla foi praticada, com fechamento total da incisão retro-auricular. Descreve o periodo post-operatorio e os resultados obtidos, chamando attenção sobre as verdadeiras indicações operatorias e quas os prognosticos que poderão ser feitos para semelhantes casos.

Sarcoma do septo nasal — DR. ROBERTO OLIVA. — O A. apresenta um caso de sarcoma do septo nasal, que teve occasião de operar e que tendo recidivado, sarou após applicação do radio. Faz considerações sobre os sarcomas do nariz, sua frequencia e malignidade, tendo sido o doente examinado pelos collegas presentes.

Otite média complicada — DR. FRANCISCO HARTUNG. — A. operou uma moça de 25 annos de violenta

otite média agua compromettendo a mastoide. Além de febre, corrimento abundante, dores espontaneas e á pressão, quèda do conducto, apparecem dois dias depois phenomenos meningeos: tonturas, insomnia e nauseas. Surgindo após uma paralysisa facial, foi a perfuração alargada sem resultado.

Cinco dias após, como a paralysisa continuasse alliada a symptomas de otite que não regrediam, a antrotomia é indicado e realisada, com uma semana apenas de otite. A evolução do caso foi boa, tendo sido a indicação cirurgia feita de accôrdo com os classicos.

Mastoidite e nephrite hemorrhagica — DR. MARIO OTTONI DE REZENDE. — O A. apresenta um caso de mastoidite em uma menina, que manifestou concomitantemente phenomenos de nephrite hemorrhagica, attribuida pelo A. ao medicamento em excesso ingerido pela doente por conta propria. Foi praticada a antrotomia e após alguns dias de boa evolução surgem phenomenos de erysipela ao redor da ferida cirurgica, que cedem ao tratamento pelo camphophenol. O A. lembra que esta incidencia poderia, a um espirito menos avisado, trazer confusões com as complicações da mastoidite que, felizmente, não existiam no caso.

SECÇÃO DE MEDICINA, EM 20 DE JUNHO

Formas iniciais da tuberculose — DR. NESTOR REIS. — O A. expõe de inicio a evolução das idéas que caracterisavam a etio-pathogenia da tuberculose. Em seguida apresenta dados experimentaes e clinicos, que justificam o conceito moderno da tuberculose, dissertando pormenorissadamente sobre as fórmas iniciais da molestia, com documentação radiographica de innumeros casos elucidativos.

Hemophthiase ou hematemese? — DR. OCTAVIO DE CARVALHO. — Apresentação de um caso obscuro

nas suas manifestações, diffcultando a apreciação dos pormenores e impossibilitando uma conclusão diagnostica sobre se a hemorrhagia provinha do apparelho respiratorio ou do digestivo. O A. expõe o caso minuciosamente e pede que os presentes se pronunciem sobre o mesmo, contestando por fim algumas suggestões que lhe são feitas e dando a discussão como ainda aberta no caso em apreço. O diagnostico differencial entre uma hemophthiase e uma hematemese se é facil as mais das vezes, em certos casos é quasi impossivel em vida.

Sociedade de Biologia de São Paulo

SESSÃO DE 8 DE JUNHO

Contribuição ao estudo da catatania experimental produzida pela "Fava Tonka" — PROFESSOR FRANKLIN MOURA CAMPOS E ACADEMICO JOSÉ RIBEIRO DO VALLE. — Os Autores citaram varias experiencias em ran, sapo, pombo e cobaya, nos quaes foram registados elementos do syndromo catatonico. Os resultados experimentaes foram comprovados por photographias, que mostraram que a "Fava Tonka" fava de camuru, fava da India dos antigos portuguezes, produzida por uma leguminosa do norte do Brasil, reproduz o syndromo catatonico humano do mesmo modo e talvez mais nitido ainda que a bulbocarpina.

"Estudo sobre a lepra — sua diffusão — influencia da radiação ultra-violeta" — DR. J. MARIA GOMES. — Num longo estudo o A. passa em revista a incidencia mundial da lepra, procurando distinguir as regiões que são fóco de lepra e as que são agrupamento eventual de leprosos.

Mostra o papel da luz na lepra e procura com ella dar uma explicação á observação de Rogers de que os climas humidos e quentes são climas de lepra.

Sobre a duração da actividade do antigeno para a reacção de

fixação do complemento na febre amarella — DR. J. LEMOS MONTEIRO E J. TRAYASSOS. — Os A. A. concluem que o antigeno amarellico, preparado com figado de "Mac rhesus" infectado, segundo technica anteriormente descripta, conserva estaveis, e talvez, mesmo fortalecidas, suas propriedades fixadoras do complemento por um tempo relativamente longo (verificação após quasi 2 annos), em face de soros especificos.

Parasitas do Myocastor coipus — DRS. GENESIO PACHECO E PAULO ARTIGAS. — Os A. A., que vêm estudando a fauna parasitaria do "Myocastor coipus", trazem ao conhecimento da assembléa a verificação que fizeram de varios parasitas novos sob o ponto de vista zologico.

Foram os seguintes os parasitos encontrados: "Stichorchis myopotami" n. sp., trematodeo que se localisa no cecco; "Strongiloides myopotami", nematodeo parasito do intestino delgado, em cuja mucosa se localisa, provocando processos pathologicos bem evidenciados; "Fimeria myopotami", protozoario tambem parasito do intestino delgado, ahi provocando alterações inflammatorias.

Centro Oswaldo Cruz

DEPARTAMENTO SCIENTIFICO, EM 21 DE JUNHO

Syndromo do angulo ponto-cerebellar; tratamento pela radiotherapia profunda; aracnoidite? — DOUTORANDO JOSÉ RIBEIRO DO VALE. — O A. apresenta o caso de um portador do syndromo do angulo ponto-cerebellar; após a leitura da observação discute o diagnóstico differencial cuidando especialmente das aracnoidites. Salienta finalmente os

resultados obtidos pela radiotherapia profunda.

Discutiram o presente trabalho os doutorandos Paulo de Almeida Toledo, Fernando de Oliveira Bastos e o academico Jaime Rodrigues.

A exploração do chymismo gastrico pela prova fraccionada de Katsch; technica e valor clinico;

observações. — DOUTORANDO CARLOS DE OLIVEIRA. — O A. inicia sua comunicação com considerações sobre o valor do exame funcional do estomago; estuda em seguida a technica da prova fraccionada de

Katsch e as curvas de acidez gastrica com ella obtidas. Passa depois ao estudo de 10 observações pessoas referentes principalmente a processos neoplasticos e ulcerosos do estomago.

LITERATURA MEDICA

Livros recebidos

Handbuch der gesamten Unfallheilkunde — F. KOENIG E G. MAGNUS (Manual dos Accidentes no Trabalho). FERDINAND ENKE, VERLAG, 4 volumes, Stuttgart, 1932. — Acabam de apparecer os primeiros fasciculos dessa obra que ficará completa em 4 volumes. Todas as questões correlatas a essa especialidade da clinica são ahi amplamente tratadas. Modernas estatisticas, questões de seguro, de incapacidade, molestias profissionais, traumatologia, pericias, etc., são amplamente estudadas á luz das acquisições medicas modernas e da legislação protectora do trabalho.

Impresso em excellente papel e ornado de magnificas gravuras, algumas das quaes em trichromia, apresenta-se essa obra sob aspecto material de primeira ordem.

Aos medicos que se dedicam ás pericias medico-legaes de accidentados, aos medicos das companhias de seguros, aos clinicos de fabricas e industrias, etc., virá a presente obra prestar relevantes serviços. E' editada por Ferdinand Enke-Stuttgart.

A treatise on Hygiene and Public Health. — BIRENDRA NATH GHOSH, 1 vol. 728 pags., Scientific Publishing Co. Calcutá, 1930. — Em setima edição, appareceu na capital da India o livro de Hygiene de Ghosh, autor, tambem, de um manual de Materia Medica e Therapeutica, que já alcançou 12 edições. Esses dados dão idéa de quanto é diffundida a obra do illustre educador. O seu livro de Hygiene, cuja primeira edição data de 1912, apresenta-se completamente moderni-

zado, tendo uma orientação pratica, tanto que focaliza com maiores detalhes os problemas sanitarios mais em evidencia naquelle paiz. A obra é de feitura material agradável, muito recommendando a Scientific Publishing Co. de Calcutá.

Nefropatias Cirurgicas — PEDRO MOURA, 1 vol. 410 pags., Rio, 1926. — O A., que é uma das figuras mais brilhantes do meio cirurgico do Rio de Janeiro, publicou o presente trabalho quando concorreu para o logar de cathedratico de Pathologia Cirurgica da Faculdade da Capital do paiz. E' um apanhado geral do quanto a cirurgia pode fazer nas nephreopathias, orientado sob um ponto de vista utilitario, de maneira a tornar-se excellentre repositório de conhecimentos uteis ao medico practico. O livro está dividido nos seguintes capitulos: Historico da cirurgia renal; Esboço anatomico; Exploração physica, funcional e operatoria; Signaes clinicos; Lesões traumaticas; Distopia renal; nephrites cirurgicas; Tuberculose renal; Cystos e paracystos renaes; Blastomas renaes; Pontos de vista do A. sobre a technica das intervenções nas nephropathias cirurgicas.

Injección intratraqueal de Lipiodol — RAUL F. VACCAREZZA — Separata de "La Prensa Médica Argentina", 20-11-1931. Por meio do pulverizador de Vilbiss, o A. anesthesia previamente a base da lingua e o vestibulo laryngeu, com percaína a 5 % o ou alpina a 5 %. O doente em decubito ventral, o pulmão que se quer visualizar ou a parte delle no ponto de maior

declive, a lingua puxada para fóra — o A. colloca o Lipiodol na parte média da base da lingua, pedindo ao doente que respire tranquillamente.

O Lipiodol escorre pela acção da gravidade para o ponto desejado. Com 20 cc. é possível obter-se bons resultados.

Novas revistas

Medicina, JOÃO PESSOA, Parahyba, Junho de 1932. — O primeiro numero dessa publicação que se edita no Estado de Parahyba traz copiosa collaboração e desenvolvido noticiario. As palavras de apresentação vêm assignadas por Flavio Maroja. A' nossa collega, que certamente exercerá accentuada influencia no evoluer da Medicina naquella parte do paiz, os nossos votos das maiores prosperidades.

Jornal de Andrologia, Rio, abril de 1932. — Sob a direcção competente de José de Albuquerque, começou a circular na capital do paiz, em formato de jornal, um periodico destinado a cogitar dos estudos referentes á physiologia, hygiene e pathologia sexual do homem. Ao novo mensario, que vem provar quanto nos adiantamos no caminho da especialização, aqui ficam os nossos cumprimentos de boa vinda.

NOTICIARIO

Faculdade de Medicina

Novo director — Tendo o professor Sergio Meira Filho pedido demissão do cargo de director da Faculdade de Medicina, foi nomeado para substitui-lo o prof. Cantidio de Moura Campos. O acto da posse, em 16 de Junho, revestiu-se de brilhantismo. Abrindo os trabalhos, o prof. Sergio Meira Filho communicou aos presentes o motivo da sessão, nomeando uma commissão composta dos profs. Ovidio Pires de Campos e Rezende Puech para receber e introduzir no recinto o prof. Cantidio de Moura Campos. O novo director foi recebido no amphitheatro por uma prolongada salva de palmas.

A seguir, lido o decreto de nomeação do novo director e prestado o compromisso legal, tomou a palavra o prof. Sergio Meira Filho. Dissee deixar a directoria da Faculdade inteiramente feliz, por ter cumprido com o seu dever, e feliz ainda pela acertada escolha do governo, ao nomear-lhe o successor.

Falou, depois, o prof. Cantidio de Moura Campos. Suas primeiras

palavras, começou o novo director, teriam de ser de agradecimento e de gratidão. Gratidão a todos os seus collegas e amigos, e de agradecimento aos presentes que lhe levaram o conforto de seu apoio e ao governo do Estado, particularmente ao dr. Rodrigues Alves Sobrinho, pela prova de confiança que lhe deram ao nomeal-o para o alto posto de director da Faculdade de Medicina.

Não foi sem grande relutancia — continuou o orador — que decidira acceitar seu novo encargo, no estabelecimento que o espirito organisador de Arnaldo Vieira de Carvalho lançou em bases tão solidas. Tendo nelle ingressado ha mais de dezeseite annos, contaminado do peccado original de admirar a obra de seu fundador, nunca lhe sorriu a ambição de assumir o elevado posto em que o governo ora o collocou.

“Menos por inocua honraria — disse o novo director — do que por uma vontade de ser util, recebi a investidura desse cargo como um appello do trabalho ao dever. Sei

das responsabilidades que me esperam. A Faculdade de Medicina, pela complexidade de seus serviços, pela sua radiante projecção no meio scientifico do paiz, exige, além da competencia, a maior dedicação de seus dirigentes”.

O orador elogia, neste ponto, o seu antecessor, descrevendo, em rapidos periodos, sua brilhante trajetória pela direcção da Escola e os

trabalhos que realizou em favor de sua autonomia.

As ultimas palavras do novo director são dirigidas aos membros da Congregaçào, dos quaes espera toda collaboraçào. Como delegado do governo será o interprete das decisões de seus companheiros junto aos poderes publicos, pois foi com essas idéas que compoz a armadura de sua decisào no acceitar sua nomeaçào para o logar que ora assumia.

Dr. Clemente Ferreira

Homenagem do Governo do Estado. O sr. interventor federal assignou o seguinte decreto, que aposenta o sr. dr. Clemente Ferreira, director da Secção de Prophylaxia da Tuberculose :

“O dr. Pedro de Toledo, interventor federal no Estado de São Paulo, usando attribuições que lhe confere o decreto federal n. 19.398 de 11 de Novembro de 1930, artigo 11, paragrapho 1.º; e considerando que o dr. Clemente da Cunha Ferreira, director da Secção de Prophylaxia da Tuberculose, conta quasi 36 annos de serviço publico effectivo; considerando que, durante esse tempo, tem revelado o maior desvelo e abnegação em bem da collectividade; considerando que tem prestado ao Estado serviços notaveis, representando-o condignamente, dentro e fó-

ra do paiz, perante congressos scientificos; considerando ser justo o reconhecimento pelo governo do Estado de sua dedicação excepcional; resolve aposentar, com os vencimentos integraes do cargo, nos termos do artigo 4.º, do decreto 4.966, de 13 de Abril de 1931, combinado com o decreto 5.149, de 3 de Agosto do mesmo anno, o dr. Clemente da Cunha Ferreira, director da Secção de Prophylaxia da Tuberculose”.

Para exercer o cargo de director da Secção de Prophylaxia da Tuberculose, foi nomeado o sr. dr. Olympio Portugal, que já exercia o cargo de medico, na mesma repartição. Para preencher a vaga averta com a nomeaçào do dr. Olympio Portugal, foi promovido o dr. Ubiratan Pamplona, medico-auxiliar da Delegacia de Saude de Guaratinguetá.

Premio “Almeida Magalhães”

O prof. Jayme Regallo Pereira foi agradecido pela Aademia — Dos tres trabalhos que concorreram ao Premio “Almeida Magalhães” da Academia Nacional de Medicina, foi classificado em 1.º logar em parecer unanimemente approved pela assembléa, o intitulado “Pharmacodynamica da pereirina”, da autoria

do prof. Jayme Pereira, cathedratico da nossa Faculdade de Medicina e que emprestou por muito tempo o brilho do seu nome de cientista consagrado á direcção dos “Annaes Paulistas de Medicina e Cirurgia”. Ao nosso antigo companheiro, as felicitações dos que trabalham nesta casa.

Hospital de S. Luiz Gonzaga

Mais uma obra da S. Casa — A 3 de Julho ultimo, a Santa Casa de Misericórdia inaugurou na localidade de Jaçanã, numa vasta propriedade constante do seu patrimonio, onde já existe o Asylo de Invalidos, o seu Hospital São Luiz Gonzaga, destinado a receber tuberculosos pobres, entre elles numerosos que se acham recolhidos nas suas enfermarias.

Ha muitos annos, desde 1880, as administrações da Santa Casa demonstram desejos de construir um hospital especialmente destinado á protecção dos tuberculosos indigentes desta capital. Não foi possível, no entanto, levar a cabo tal empreendimento porque a nossa mais importante instituição de assistencia hospitalar, recebendo enfermos não só desta capital, mas tambem do interior e dos Estados limitrophes, sempre lutou com escassez de meios.

Por uma resolução de 1904, a questão foi pelo menos remediada. O Externato Santa Cecilia foi transferido para a rua Vitalis, hoje Martinico Prado, e no pavilhão por elle abandonado installou-se a secção de tuberculosos do Hospital Central, que, ha cerca de 28 annos, abriga cerca de 50 enfermos dos dois sexos. Como, porém, as necessidades do hospital fossem superiores á capacidade da 5a. enfermaria de Medicina, dentro de pouco havia tuberculosos recolhidos em enfermarias communs, numa perigosa promiscuidade. Isto sem falar no drama quotidiano de pobres enfermos do terrivel mal, em estado muito adiantado, que eram recusados á porta do hospital, por

absoluta falta de accommodações para recolhê-los. E' verdade que, ha annos, a Santa Casa fez funcionar em São José dos Campos o Sanatorio Vicentina Aranha, para indigentes, com uma secção destinada a pensionistas. Tudo isso, porém, muito pouco representava diante das necessidades da nossa capital, cuja população crescia extraordinariamente.

Foi diante desta situação angustiosa que o dr. Synesio Rangel Pestana, director clinico da Santa Casa, resolveu tomar a peito a realisação daquella obra tornada inadiavel.

Foi com os recursos da proficua "Semana da Santa Casa", realisada ha annos, e com as possibilidades trazidas pelo auxilio prestado a essa instituição pelo governo, por intermedio do ex-interventor coronel Manuel Rabello, que se iniciou o empreendimento, aliás arrojado nos dias que atravessamos. Ainda outros beneficios foram prestados pelo governo.

Para termos a certeza de que a construcção de um hospital destinado especialmente a tuberculosos era inadiavel basta lembrar que a estatística accusa uma existencia aproximada de 5.000 tuberculosos nesta capital, com uma mortalidade annual que excede o numero de 1.000. Ora, o hospital São Luiz Gonzaga, com seus 100 leitos, está muito aquem das necessidades, mas no momento já representa uma grande conquista.

A' solennidade compareceram as figuras de maior relevo da administração e da classe medica do nosso Estado.

DRAGEAS

OLEO de FIGADO de BACALHAU
SOLIDIFICADO e SAES de CALCIO

GRANULADOS

OLEO CAL

RACHITISMO
DESMINERALISAÇÃO
ESCROFULOSE



PERTURBAÇÕES DE
CRESCENÇA e CRESCIMENTO
AVITAMINOSES

Laboratório dos Productos SCIENTIA 21, rue Chapal, Paris, 9^a

